



e-ISSN: 2550-0813 | p-ISSN: 2541-657X | Vol 8 No 3 Tahun 2021 Hal. : 42-47

NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosialavailable online <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/index>**PENERAPAN PENCEGAHAN TUBERKULOSIS TERHADAP ANAK DIDIK DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN****Roberto Laia**

Politeknik Ilmu Pemasarakatan

Abstrak

Dampak over kapasitas dalam Lembaga Pemasarakatan di Indonesia telah menarik perhatian serius kepada banyak publik. Hal ini sangat memprihatinkan bagi kesehatan narapidana di dalam lembaga pemasarakatan. Adanya permasalahan tersebut menjadi suatu problematika dilingkungan Pemasarakatan dan pada akhirnya menjadikan suatu tanggung jawab besar yang harus dihadapi oleh petugas Pemasarakatan. masalah ini, semestinya tidak menjadi suatu topik hangat yang diperbincangkan oleh publik jika Aparatur Sipil Negara memiliki kualitas yang baik dan kreatif. Dalam penelitian ini, sebagai calon Aparatur Sipil Negara di lingkungan Pemasarakatan saya merancang strategi dan pemahaman yang lebih baik dalam menangani over kapasitas sehingga dapat menjamin kesehatan narapidana di lembaga Pemasarakatan serta dapat mendukung pemberian/pemenuhan hak-hak narapidana. Hal terbaru dalam strategi dan pemahaman ini menciptakan solusi yang efektif dalam menangani over kapasitas yang dapat membahayakan kesehatan narapidana (Anak didik pemasarakatan). Selain itu dapat mengatasi terjadinya penyakit tuberkulosis yang proses penularannya sangat cepat. Dengan memberikan suatu pemahaman baru bagi para narapidana (Anak didik pemasarakatan) tentang pola hidup bersih akan sangat mendukung pemenuhan hak hak yang semestinya mereka dapatkan. Menurut hasil survey dalam penelitian ini, Lembaga Pemasarakatan kelas 2 yang didalamnya dinyatakan over kapasitas masih ditemukan penyakit menular sekitar 20 % dan Lembaga Pemasarakatan kelas 1 juga dapat mencapai 2 kali lebih banyak penderita penyakit menular dari pada Lembaga Pemasarakatan kelas 2. Maka semakin besar tingkat kapasitas hunian pemasarakatan maka akan semakin tinggi tingkat penularan penyakit Tuberkulosis. Sehingga dengan strategi dan pemahaman baru dalam mengoptimalkan penularan ini dapat menurunkan angka penularan penyakit Tuberkulosis menjadi 0 %.

Kata Kunci: Pencegahan, Tuberkulosis, Anak Didik.

*Correspondence Address : bertolaia7@gmail.com

DOI : 10.31604/jips.v8i3.2021.42-47

© 2021UM-Tapsel Press

PENDAHULUAN

Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia salah satu lembaga yang menampung narapidana yang sedang menjalani masa pidana. Lembaga ini mempunyai tanggung jawab besar dalam menangani over kapasitas yang mengancam jaminan kesehatan para narapidana (anak didik pemasyarakatan). Masalah tentang kesehatan ini sangat penting untuk segera ditangani oleh para petugas pemasyarakatan karena, jaminan kesehatan bagi para warga hunian/ andikpas yang statusnya masih digabung didalam LAPAS/RUTAN sangat berpengaruh dalam pemenuhan hak hak narapidana yang harus mereka peroleh selama menjalani masa pidananya. Akibat dari dampak over kapasitas ini menyebabkan banyak anak didik pemasyarakatan yang terserang penyakit menular seperti tuberkulosis, hampir semua LAPAS/RUTAN di Indonesia mengalami masalah tersebut salah satunya LAPAS KLAS II B GUNUNGSITOLI yang pernah mengalami sebagian besar warga hunian dan anak didik pemasyarakatan tertular dengan penyakit tuberkulosis.

Over kapasitas bukanlah masalah yang mudah untuk diselesaikan mengingat semakin banyaknya tindak pidana anak berhadapan dengan hukum maka akan semakin bertambah jumlah napi anak didalam lembaga pemasyarakatan di Indonesia. Meledaknya angka over kapasitas warga hunian, harus segera ditangani secara proaktif agar tidak mengganggu kesehatan para warga hunian lainnya, serta mengatasi penyakit menular (tuberkulosis) sehingga warga hunian didalamnya sehat. Hal ini perlu metode pendekatan bagi para narapidana anak yang telah lama berada didalam lembaga pemasyarakatan dan terlebih-lebih narapidana yang baru masuk didalam lembaga pemasyarakatan untuk

mempermudah dalam menelusuri status kesehatan narapidana tersebut. Jenis data yang digunakan dalam memecahkan masalah ini yaitu berdasarkan cara memperolehnya.

Masalah tuberkulosis sebelumnya pernah diatasi oleh para petugas pemasyarakatan dengan strategi yang pernah mereka laksanakan sebelum ada yang namanya over kapasitas didalam lembaga pemasyarakatan. Solusi yang pernah diterapkan sebelumnya dalam mengatasi penyakit menular ini ialah hanya dengan memberikan obat obatan yang cukup.

Dalam menangani masalah penyakit menular dengan cara sekedar memberikan obat obatan masih terdapat kelebihan dan kekurangan yang seharusnya lebih diperhatikan lagi oleh para petugas pemasyarakatan. Kelebihan dari solusi ini dapat meredakan rasa sakit bagi para penderitanya sedangkan kekurangannya yaitu masih memiliki peluang untuk menularnya penyakit tersebut bagi para narapidana lainnya. Dengan kekurangan ini kita melakukan metode survey agar dapat mencegah menularnya penyakit tuberkulosis dilembaga pemasyarakatan.

Metode pendekatan ini sangat penting untuk digunakan dalam menangani masalah ini, hal ini dapat menciptakan solusi baru dalam memperbaiki kekurangan pada solusi sebelumnya. Dengan melakukan teknik isolasi / pemisahan ini sangat bermanfaat dalam menjamin kesehatan para napi anak (anak didik pemasyarakatan), teknik ini mengarahkan para anak didik tersebut untuk hidup terpisah dari narapidana yang mengalami penyakit menular untuk sementara waktu. Hasil dalam proses ini mendukung didalam

pemenuhan hak hak narapidana anak dan mendukung berlangsungnya proses pembinaan dengan baik.

METODE PENELITIAN

Dalam hal ini saya menggunakan penelitian kualitatif yang dilakukan secara langsung terhadap klien dengan menggunakan teknik pendekatan. Penelitian ini berusaha untuk mengatasi penularan penyakit menular dilingkungan LAPAS/RUTAN seperti penyakit tuberculosis.

Peneliti terjun langsung ke Lapangan yang bertujuan untuk mendapatkan data-data serta bukti yang diperlukan. Data dan bukti tersebut dapat dilihat dari hasil tes kesehatan masing masing narapidana atau anak didik pemsyarakatan. Sesuai dengan teknik pendekatan, peneliti turun langsung ke lembaga pemsyarakatan selama 2 hari. Metode yang dilakukan dalam pengumpulan data ialah melalui metode observasi yang langsung melihat dan menilai objek (napi anak), kemudian melakukan wawancara secara langsung dengan menggunakan pakaian sesuai protocol kesehatan, dan sesi pengambilan gambar. Metode wawancara dilakukan terhadap beberapa subyek yang diperkirakan sebagai pusat informasi terbaik dan juga sebagai juru kunci, yaitu : Kepala Lembaga Pemsyarakatan, staf layanan kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pembinaan khususnya pembinaan kepribadian, dan kebersihan lingkungan. Sedangkan untuk dokumentasi, peneliti lebih memilih mendapatkan dokumentasi berdasarkan apa yang terjadi di lapangan dengan melakukan survey.

Dalam melakukan teknik pendekatan kepada anak didik pemsyarakatan, melalui wawancara mendalam secara langsung sambil menggunakan atribut protocol

kesehatan mengingat situasi COVID19 yang sedang terjadi serta dengan mengetahui kesehatan dari pada narapi anak dan mencari faktor faktor sumber dari penyakit menular sehingga dapat memudahkan peneliti dalam membuat strategi dalam mengatasinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil survei yang telah kami lakukan di Lembaga Pemsyarakatan, sel pengasingan sangat bermanfaat bagi napi anak untuk menjalani proses pengobatan dengan cara karantina di satu sel khusus. Ini bertujuan untuk menghindari penularan yang begitu cepat terhadap orang orang yang berada didalam Lembaga Pemsyarakatan dan tidak tertutup kemungkinan para petugas pemsyarakatan juga ikut tertular. Oleh karena itu peneliti mendapatkan informasi bahwa adanya para napi anak yang berhasil sembuh dengan penyakit tuberculosis. Anak didik pemsyarkatan yang telah menjalani karantina selama kurang lebih 3 bulan dinyatakan telah mengikuti aturan pengobatan dari medis secara intensif dan efektif serta mencapai target penyembuhan. Meskipun sudah dinyatakan sembuh napi anak disarankan wajib menggunakan masker agar betul betul dinyatakan sehat

Hasil ini sesuai dengan strategi yang disarankan oleh peneliti agar narapidana anak yang wajib karantina harus mengikuti pengobatan sesuaipenemuan baru dengan 3 tahapan, yaitu yang pertama dilakukan pemisahan, kemudian yang kedua dilakukan secara efektif/intensif, dan ke tiga tahap pengobatan akhir. Yang pertama (pemisahan) napi anak dicek terlebih dahulu kesehatannya kemudian yang teridentifikasi penyakit menular segera dilakukan pemisahan tempat, langkah yang ke 2 narapidana anak yang telah dikarantina wajib

diberikan obat-obatan khusus untuk pengobatan penyakit tuberkulosis. Jika narapidana anak rajin mengonsumsi obat-obatan tersebut maka imun tubuh dari narapidana anak tersebut akan kuat dan tidak akan menular lagi. Sedangkan langkah yang paling terakhir pada tahap pengobatan secara finishing, para medis mengurangi pemberian obat kepada napi anak yang telah dikarantina.

Berikut alur penanganan penderita penyakit TB :

1. Pemisahan

Dalam tahap awal ini perlu dilakukan pengecekan kesehatan napi anak terlebih dahulu. Narapidana anak yang menderita penyakit tuberkulosis segera dipindahkan dari lingkungannya ke tempat yang khusus (tahap ini dapat disebut dengan tahap pengasingan sementara). Tahap ini bertujuan untuk memutuskan rantai penularan penyakit TB kepada narapidana lainnya yang masih sehat. Narapidana yang dipisahkan ditempatkan pada suatu tempat atau ruangan khusus untuk menjalani pengobatan secara khusus.

2. Intensif

Anak didik pemasyarakatan yang menjalani pengobatan khusus wajib dilaksanakan secara intensif. Tahap ini anak didik pemasyarakatan atau napi anak diwajibkan mengonsumsi obat-obatan yang difasilitasi oleh layanan kesehatan lembaga pemasyarakatan, hal ini sangat berpengaruh pada tahap awal dimana dapat terkontrol dengan baik sehingga dapat memberikan perhatian secara terpusat untuk membantu pemulihan anak didik pemasyarakatan yang telah menderita penyakit tuberkulosis

3. lanjutan

Pada tahap terakhir ini atau tahap lanjutan, anak didik pemasyarakatan dapat mulai

beraktivitas setelah tahap kedua berhasil dalam membunuh kuman akibat penyakit tuberkulosis. Dalam hal ini penderita tersebut wajib menggunakan masker dan tempat tidur serta tempat makanan masih dipisahkan dari warga binaan atau narapidana lainnya

Uraian di atas menjadikan napi anak dapat keluar dari fase pengobatan yang telah dilaksanakan kurang lebih 3 bulan pada saat keberlangsungan pengobatan penyakit tuberkulosis, karena pasien sedang mengalami karantina atau dipisahkan dari napi lainnya kemudian telah melewati fase penyembuhan secara efektif maka pengobatan ini dapat berhasil dan narapidana anak akan sembuh sertatim medis menghentikan pemberian obat sehingga sepulangnya dari sel isolasi ke sel hunian maka tidak akan menularkannya lagi. Menjalani masa karantina ini sangat memerlukan tahap-tahap yang cukup sabar karena waktu yang dihadapi lumayan panjang. Pada kesempatan ini para narapidana anak (anak didik pemasyarakatan) harus selalu mengonsumsi antibiotik terlebih lebih jika mempunyai gejala penyakit menular seperti penyakit tuberkulosis maka harus segera melapor ke layanan kesehatan agar segera diproses pengobatannya.

Pengetahuan tentang Pengobatannya Penyakit Tuberkulosis

Pada dasarnya narapidana anak (anak didik pemasyarakatan) ini berlatar belakang orang berpendidikan mereka sangat antusias dan dapat berkomunikasi dengan baik terhadap peneliti. sehingga peneliti dengan mudah mendapatkan data hasil survei yang telah dilakukan secara langsung atau dengan wawancara mengenai kondisi fisik maupun kondisi lingkungan para warga binaan/ anak didik. Anak didik pemasyarakatan

ternyata belum sangat paham dalam pencegahan penularan penyakit tuberculosis bahkan cara mengobatinya. Maka hal ini sangat penting untuk diberikan sosialisasi terhadap napi anak dalam hal apa saja sikap dan langkah awal yang dilakukan ketika tertularnya penyakit dan cara melakukan pencegahan serta cara mengobatinya.

Keberhasilan proses penanggulangan penyakit tuberculosis dengan strategi yang telah diterapkan oleh peneliti dapat dinilai bahwa selama ini para petugas pemasyarakatan masih belum memiliki pengetahuan seputar pengobatan penyakit tersebut. Para petugas pemasyarakatan wajib diberikan pembekalan terhadap penanggulangan penyakit menular serta pemanfaatan fasilitas yang ada sehingga para napi anak yang telah terjangkit penyakit menular dapat memiliki pemahaman tentang penyakitnya dan mau ingin berobat. Pengetahuan terhadap penyakit menular ini sangat penting dalam dunia kesehatan terlebih lebih terhadap para napi anak yang sedang menjalani proses pembinaan dilembaga pemasyarakatan agar dapat selalu menjaga kebersihan lingkungan baik luar maupun sel hunian bahkan kebersihan jasmani/ fisik. Pemberian pemahaman secara menyeluruh bagi narapidana anak juga sangat berperan penting dalam sikap awal yang akan dilakukan pada saat terinfeksi penyakit tuberculosis sehingga tidak memiliki rasa bingung saat mau menjalani proses pemulihan. Napi anak harus diberikan kesadaran akan bahayanya penyakit menular dan jika tidak segera diproses maka akibatnya akan mengalami kesakitan yang cukup serius selama jangka waktu yang sedikit lama dan bahkan kehilangan nyawa. Menurut data yang telah didapatkan oleh peneliti narapidana anak (anak didik

pemasyarakatan sangat antusias dan mau ingin sehat dan jauh dari penyakit menular tersebut. Alasan mereka bahwa dengan bertambahnya wawasan yang diberikan oleh peneliti akan bahayanya penyakit tersebut maka anak didik pemasyarakatan takut dan masih mempunyai pola pikir yang masih panjang dengan kehidupan selanjutnya setelah menyelesaikan masa pidana.

KESIMPULAN

Area penjara salah satu area yang dinyatakan tempat kumpulan orang banyak dimana banyaknya terdapat kehidupan manusia yang memiliki status kondisi fisik yang berbeda beda, dan ditambah dengan jumlah atau angka criminal kejahatan yang semakin hari semakin bertambah maka kemungkina besar akan adanya penyakit menular. Disini peneliti melihat dampak over kapasitas tersebut menyebabkan lingkungan pemasyarakatan jauh dari segala kebersihan ditambah dengan kurangnya udara dan pencahayaan yang masuk kedalam sel tahanan karena dihalang oleh tembok dan ventilasi udara yang sangat minim. Ruangan belajar, perpustakaan, tempat berolahraga dan Bengkel kerja (tempat pembekalan anak didik pemasyaraktan) yaitu area yang mempunyai peluang untuk bersentuhan fisik secara tidak sengaja dan keringat yang lain yang menempel dengan tubuh lainnya akan menjadi sumber dari penyakit menular. Dalam strategi serta cara penerapannya, peneliti telah berhasil menangani masalah overkapasitas yang menyebabkan terjadinya penularan penyakit tuberculosis dilembaga pemasyarakatan sehingga dalam penanggulangan ini angka penderita penyakit tuberculosis semakin menurun dan hal positif dari keberhasilan penelitian ini yaitu anak

didik pemasyarakatan dapat menjaga kebersihan lingkungan. Berdasarkan temuan penelitian ini, maka saya menyarankan :

1. Adanya pengecekan secara rutin dan dibantu oleh tim medis dari layanan kesehatan lembaga pemasyarakatan dan selalu memberikan penyuluhan tentang menerapkan pola hidup bersih untuk menyebarkan informasi mengenai pencegahan dan penanggulangan penyakit Tuberculosis.

2. Saat gejala batuk anak didik pemasyarakatan diwajibkan menggunakan masker atau saat batuk harus menutup mulut agar tidak menular kepada Narapidana lainnya.

3. Saat membuang dahak harus ditempat yang khusus dan jangan membuang dahak disembarangan tempat.

Dalam penelitian ini saya mengucapkan terimakasih kepada pihak Akademik yang memberikan izin untuk melakukan penelitian dan secara finansial didukung oleh pihak Politeknik Ilmu Pemasyarakatan dalam hal membangun wawasan para taruna menangani studi kasus yang terjadi dilapangan sehingga menciptakan kader kader pemimpin yang professional dilingkungan Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

DAFTAR PUSTAKA

Dwi, Andhika Indralrawan. 2018. Penerapan Metode Bayes Classifier untuk Pradiognosa Penyakit Tuberculosis. Malang: Sekolah Tinggi Informatika & Komputer Indonesia

Tim Penyusun. 2018. Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. Kesehatan Lingkungan Indonesia. 17(2): 87-94

Tim Penyusun. 2012. Hubungan Antara Karakteristik Individu, Praktik Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Tuberculosis di Kecamatan Semarang Utara Tahun 2011. Kesehatan Masyarakat. 1(2): 435-445.

Nurhayati, Iis, Titis Kurniawan, dan Wiwih Mardiah. 2015. Perilaku Pencegahan Penularan dan Faktor-Faktor yang Melatarbelakanginya pada Pasien Tuberculosis Multidrug Resistance (TB MDR)

Kenedyanti, Evin, dan Lilis Sulistyorini. 2017. Analisis Mycobacterium Tuberculosis Dan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberculosis Paru. Surabaya :Universitas Airlangga.

Siregar, Putra Apriadi, dkk. 2018. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Paru Anak Di Rsud Sibuhuan. Medan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Husada.

Werdhani, Retno Asti. Patofisiologi, Diagnosis, Dan Klafisikasi Tuberculosis. Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Okupasi, dan Keluarga, FKUI

Rafflesia, Ulfasari. 2014. Model Penyebaran Penyakit Tuberculosis (TBC). Bengkulu :Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Bengkulu.

Suharyo. 2013. Determinasi Penyakit Tuberculosis Di Daerah Pedesaan. Semarang :Universitas Dian Nuswantoro.

Hapsari, Anisa Rika, dkk. 2013. Analisis Kaitan Riwayat Merokok Terhadap Pasien Tuberculosis Paru (TB Paru) di Puskesmas Srandol. Semarang : Universitas Diponegoro.

Budi, Iwan Stia, dkk. 2018. Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. Palembang :Universitas Sriwijaya